Die Neubildungen der weiblichen Geschlechtsorgane in ihren Beziehungen zu Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett.

Mit einer Zusammenstellung von 77 Fällen, gesammelt aus den gynäkologischen und Geburtsjournalen der Universitäts-Frauenklinik zu Berlin in der Zeit vom 1. Oktober 1910 bis 31. März 1920.

INAUGURAL-DISSERTATION

ZUR

ERLANGUNG DER DOKTORWÜRDE

DER

HOHEN MEDIZINISCHEN FAKULTÄT

AN DER

FRIEDRICH-WILHELMS-UNIVERSITÄT
ZU BERLIN

BIBLIOTHEEK RIJKS UNIV. LEIDEN

vorgelegt von

Arnold Lichterfeld,
approb. Arzt aus Berlin.

Tag der Promotion: 22. Juli 1920.

Hermann Blanke's Buchdruckerei, Berlin C. 54,
Kleine Rosenthalerstr. 9.

64

Gedruckt mit Genehmigung der medizinischen Fakultät der Universität Berlin.

Dekan: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Rubner.

Referenten: Prof. Dr. Schäfer.
Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Bumm.

Auszug.

Im Beobachtungszeitraume fanden wir 77 einschlägige Fälle, nämlich 38 Myome, 9 Karzinome, 30 Ovarialtumoren. Unter den Myomen und Karzinomen fand sich je ein Fall von Vaginaltumor. Die Häufigkeit der mit Myom zusammentreffenden Schwangerschaft und Geburt berechnet sich bei 17001 Geburten auf 0,22%. Die Schwangerschaftsbeschwerden gingen in nur 10 Fällen erheblich über das gewöhnliche Mass hinaus. Degenerative Prozesse wie Nekrosen, Erweichungen, Hämorrhagien wurden in nicht weniger als 8 Fällen bei den enukleierten Myomen gefunden. Was die Lagerung der Frucht betrifft, so fanden sich bei 12 angegebenen Kindslagen 9 Schädellagen, 3 Beckenendlagen. Die Komplikation mit Abort fand sich nur 4 mal, 2 mal trat ferner postoperativer Abort ein. Die Erschwerung der Geburt durch lange Wehendauer wurde bei 12 Geburtsfällen 6 mal beobachtet; in 4 Fällen fanden wir durch Blockierung des kleinen Beckens und Verlegung des Halskanals unüberwindliche Geburtshindernisse, die operative Kunsthilfe erforderten. Von den Nachgeburtsstörungen wurden 2 mal starke Blutungen, 3 mal Retentio placentae beobachtet. Therapeutisch wurde 9 mal die Enukleation, 12 mal die Totalexstirpation ausgeführt; 6 mal fanden sich Spontangeburten, 4 mal war Kunsthilfe erforderlich. Von den Wochenbettsveränderungen endlich wurde 4 mal die Verkleinerung der Tumoren konstatiert. Bei den 38 Fällen war nur ein Todesfall auf Grund schwerer eklamptischer Veränderungen an Leber und Nieren zu verzeichnen. In den 12 Geburtsfällen wurden 9 Kinder lebend geboren.

Die Koinzidenz mit Krebs fanden wir 9 mal, und zwar 5 mal in der Schwangerschaft, 4 mal unter der Geburt; auf die Gesamtzahl der Geburten kommt ein Fall auf 2000. Früher durchgemachte Geburten fanden wir in 3 Fällen fünf, in 2 Fällen sogar sieben genannt. Als Symptome wurden Blutungen, Ausfluss, Leib- und Kreuzschmerzen, Gewichtsabnahme beobachtet. Therapeutisch wurde bei den 5 in der

Schwangerschaft beobachteten Fällen die Totalexstirpation des Uterus vorgenommen. Eine Kranke ging an postoperativer Peritonitis zu Grunde. Bei den unter der Geburt beobachteten 4 Fällen wurde 3 mal der Kaiserschnitt mit nachfolgender Totalexstirpation oder — in einem Falle — Sterilisation vorgenommen, im 4. Falle wegen Inoperabilität das Kind durch hohe Zange entwickelt; hierbei konnten sämtliche 4 Mütter und Kinder gerettet werden.

Die Komplikation von Ovarialtumoren mit Schwangerschaft fand sich in 27, mit Geburt in nur 3 Fällen. Pathologisch-anatomisch handelte es sich um 18 Kystadenome, je 5 Parovarialcysten und Dermoide, 1 Teratom und 1 Karzinom; 3 Fälle waren doppelseitig. Spontaner Abort fand sich in 4, postoperativer in 2, Stieltorsion endlich in 4 Fällen. Bei den 3 Geburtsfällen kam es durch im Douglas befindliche, die Scheide vorbuckelnde Kystome zum Geburtsstillstand. Therapeutisch wurde 22 mal die Ovariotomie während der Schwangerschaft, beim Karzinom die Totalexstirpation vorgenommen; bei den Geburtsfällen nach Eröffnung der Cyste das Kind entwickelt und dann die Cyste exstirpiert. Eine Patientin starb am 9. Tage nach der Ovariotomie ohne feststellbare Todesursache. Bei den Geburtsfällen konnten die Kinder stets gerettet werden.

Zum Schlusse der Arbeit fügt der Verfasser eine eingehende tabellarische Uebersicht über die 77 beobachteten Fälle bei.

Lebenslauf.

Ich, Arnold Lichterfeld, wurde am 28. August 1894 als Sohn des städtischen Lehrers Johannes Lichterfeld zu Berlin geboren. Vom Herbst 1904 ab besuchte ich neun Jahre das Kgl. Friedrich Wilhelms-Gymnasium zu Berlin und begann im Herbst 1913 das Studium der Medizin an der Universität Berlin. Von Kriegsausbruch bis Herbst 1917 war ich im Felde, wurde dann zur Fortsetzung des Studiums beurlaubt und bestand im April 1918 die ärztliche Vorprüfung. Als Feldunterarzt leistete ich weiter Kriegsdienst bis November 1918. Vom Winter 1918 ab studierte ich dann 4 Semester in Berlin und bestand am 9. März 1920 die ärztliche Staatsprüfung.